

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan gizi rumah sakit merupakan bagian dari pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pelayanan gizi berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan pasien dalam aspek promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif untuk meningkatkan kualitas hidup. Masalah gizi di rumah sakit secara langsung maupun tidak langsung mempengaruhi proses penyembuhan sehingga memerlukan penatalaksanaan gizi secara khusus (Kemenkes RI, 2013). Asupan energi yang tidak adekuat, lama hari rawat, penyakit non infeksi, dan diet khusus merupakan faktor yang mempengaruhi terjadinya malnutrisi rumah sakit (Kusumayanti, 2014). Malnutrisi rumah sakit akan mempengaruhi banyak hal, yaitu lama perawatan yang bertambah, peningkatan mortalitas, penyembuhan yang terlambat, dan peningkatan biaya perawatan (Stephanie dan Robert, 2008).

Berdasarkan hasil berbagai penelitian yang dilakukan, ditemukan prevalensi malnutrisi di rumah sakit cukup tinggi. Studi di Indonesia yang dilakukan di Jakarta, menunjukkan data bahwa dari sekitar 20% - 60% pasien yang telah menyandang status malnutrisi, 69% diantaranya mengalami penurunan status gizi selama dirawat di rumah sakit (Lipoeto, 2006). Tingginya kasus malnutrisi disebabkan oleh asupan zat gizi yang kurang dan hipermetabolisme akibat penyakit yang diderita. Penelitian Oliveira *et.al* (2009) di rumah sakit Piracicaba, SP, Brazil, hanya 33% pasien

yang memiliki status gizi adekuat, sisanya 37,1% beresiko malnutrisi dan 29,1% mengalami malnutrisi.

Asupan zat gizi pada pasien dapat diketahui dengan melakukan evaluasi terhadap sisa makanan (Barker, 2011). Sisa makanan adalah volume atau persentase makanan yang tidak habis termakan dan dibuang sebagai sampah dan dapat digunakan untuk mengukur efektivitas menu (Komalawati, 2005). Sisa makanan terjadi karena pasien tidak menghabiskan makanan yang sudah diberikan. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan yang ada di rumah sakit berkisar antara 17% hingga 67% (Zakiyah, 2005). Di Indonesia, penelitian tentang sisa makanan yang dilakukan oleh Nida (2011) di RS Jiwa Sambang Lihum Banjarmasin menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan pasien lebih dari 50%. Penelitian Aula (2011) di RS Haji Jakarta menyatakan bahwa rata-rata sisa makanan adalah 20,27%. Penelitian Munawar (2011) di RS Hasan Sadikin Bandung menyatakan bahwa sisa makanan lunak pasien kelas 3 dalam sehari 31,20%. Penelitian Lumbantoruan (2012) menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan biasa pasien Seruni Kelas 3 RS Puri Cinere yaitu 21,4%. Menurut Depkes RI (2008), pelayanan makanan di rumah sakit dinyatakan kurang berhasil apabila sisa makanan pasien lebih dari 20%.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya sisa makanan yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor yang berasal dari dalam diri pasien sendiri atau faktor internal yaitu usia, jenis kelamin, jenis penyakit, lama perawatan, nafsu makan, kebiasaan makan, dan motivasi pasien untuk sembuh. Faktor yang berasal dari luar pasien atau faktor eksternal yaitu sikap petugas ruangan termasuk petugas pramusaji, jadwal makan atau

waktu pembagian makan, suasana lingkungan tempat perawatan, makanan dari luar rumah sakit, dan mutu makanan (Moehji, 1999). Mutu makanan adalah penilaian mutu terhadap makanan yang disajikan kepada konsumen yang meliputi warna, tekstur, aroma, rasa, dan sanitasi pada peralatan yang digunakan (Aritonang, 2012). Standar mutu makanan terdiri dari dua aspek utama yaitu aspek penampilan makanan dan rasa makanan. Penampilan makanan dapat diamati dari warna, tekstur, besar porsi dan cara penyajian makanan. Rasa makanan dilihat dari aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan dan suhu makanan. Aspek penampilan dan rasa makanan sangat penting untuk diperhatikan agar dapat menghasilkan makanan yang memuaskan bagi konsumen (Soegeng, 2004). Penelitian di beberapa rumah sakit antara lain RS Islam Samarinda, RSJ Sambang Lihum Banjarmasin, RS Haji Jakarta, RS Puri Cinere Depok menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara aroma makanan, selera makan, cita rasa makanan, penampilan makanan dan rasa makanan dengan sisa makanan (Rijadi, 2002; Nida, 2011; Aula, 2011; Lumbantoruan, 2012).

Sisa makanan merupakan salah satu dari berbagai hal yang ada di rumah sakit yang harus diperhatikan. Sisa makanan yang banyak dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi status gizi pasien yang kemudian menimbulkan terjadinya malnutrisi. Hal ini kemudian dapat berdampak pada lamanya masa perawatan di rumah sakit, meningkatnya morbiditas dan mortalitas pasien serta menurunkan kualitas hidup yang berarti pula meningkatnya biaya yang harus dikeluarkan (Kemenkes RI, 2013).

RSU Aminah Blitar adalah rumah sakit tipe C dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 107 yang meliputi rawat inap bagi pasien VIP A sebanyak 4 tempat tidur, pasien VIP B sebanyak 8 tempat tidur, pasien kelas I sebanyak 16 tempat tidur, pasien kelas II sebanyak 35 tempat tidur, pasien kelas III sebanyak 25 tempat tidur, neonatus sebanyak 14 tempat tidur, ICU sebanyak 4 tempat tidur dan HCU sebanyak 1 tempat tidur. Data pengukuran sisa makanan yang dilakukan pada bulan Februari tahun 2016 menunjukkan bahwa rata-rata sisa makanan biasa di RSU Aminah Blitar masih di atas standar yang ditetapkan oleh Depkes RI 2008 ($\leq 20\%$) yaitu sisa makanan nasi sebesar 21%, sisa makanan lauk hewani sebesar 20,4%, sisa makanan lauk nabati sebesar 20,2% dan sisa makanan sayur sebesar 22,2%. Sisa makanan yang masih di atas standar bisa disebabkan oleh beberapa faktor seperti keadaan pasien, lingkungan, penampilan makanan, rasa makanan, dan faktor lainnya. Oleh karena itu, peneliti ingin meneliti apakah ada hubungan antara penampilan dan rasa makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSU Aminah Blitar.

B. Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara penampilan dan rasa makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSU Aminah Blitar ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara penampilan dan rasa makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan gambaran penampilan makanan yang meliputi warna, tekstur, besar porsi dan cara penyajian pada makanan biasa pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.
- b. Mendeskripsikan gambaran rasa makanan yang meliputi aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan, suhu makanan pada makanan biasa pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.
- c. Mendeskripsikan gambaran sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.
- d. Menganalisis hubungan antara penampilan makanan yang meliputi warna, tekstur, besar porsi dan cara penyajian dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.
- e. Menganalisis hubungan antara rasa makanan yang meliputi aroma, bumbu, keempukan, tingkat kematangan, suhu makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.
- f. Internalisasi nilai-nilai Keislaman dalam hubungan antara penampilan dan rasa makanan dengan sisa makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Mahasiswa

Mahasiswa mengetahui pentingnya pelayanan gizi untuk pasien berkaitan dengan sisa makanan .

2. Bagi RSUD Aminah Blitar

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk mengevaluasi keberhasilan pelayanan makanan biasa pada pasien rawat inap di RSUD Aminah Blitar. Selain itu, penelitian ini berguna untuk memperbaiki kualitas penyelenggaraan makanan di RSUD Aminah Blitar sebagai bagian dari pelayanan gizi rumah sakit.

3. Untuk Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi penelitian selanjutnya dan tambahan informasi khususnya mengenai hubungan antara mutu makanan dengan sisa makanan biasa.